

Peranan Moderasi *Soft Skills* dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Role of Soft Skills Moderation in Improving Quality of Hospital Care

Viviyanti Azwar

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang

Abstrak

Penurunan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil merupakan penentu bagi kinerja rumah sakit sebagai perusahaan jasa. Penurunan mutu pelayanan diindikasikan dengan penurunan rata-rata pelayanan periode tahun 2008-2010 pada instalasi radiologi mencapai 11,29%, laboratorium 5,19%, farmasi 18,5%, instalasi rehabilitasi medik 3,74%, gizi 9,12%, pemulasan jenazah 11,86%, operasi 5,29%, dan hemodialisa 3,62%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peranan *soft skills* memoderasi sumber daya organisasi, keterikatan kerja, kinerja karyawan dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Pengukuran seluruh konstruksi dan indikator penelitian menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada 530 karyawan rumah sakit sebagai tenaga medis maupun nonmedis yang dijadikan responden. Metode analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan *software*. Hasil penelitian menyimpulkan *soft skills* memoderasi sumber daya organisasi berperan meningkatkan mutu pelayanan dengan standar koefisien sebesar 0,53. *Soft skills* memoderasi keterikatan kerja berperan meningkatkan mutu pelayanan dengan koefisien *standardize* sebesar 0,62. *Soft skills* memoderasi kinerja karyawan berperan meningkatkan mutu pelayanan dengan standar koefisien sebesar 0,32.

Kata kunci: Moderasi, mutu pelayanan, *soft skills*

Abstract

The decline in the quality of service General Hospital Dr. M. Djamil is a determinant for the performance of the Hospital as a service company. Decline in service quality as indicated by the decline in average service period of 2008-2010 on radiological installations reached 11.29%, laboratory 5.19%, pharmacy 18.5%, IRM 3.74%, 9.12% nutrition, smear bodies 11.86%, surgery 5.29%, and hemodialysis 3.62%. This study aims to analyze the moderating role of soft skills of organizational resources, work engagement, employee performance in improving the quality of hospital care. Measurement of whole constructs and indicators study used questionnaires

distributed to 530 employees at the Hospital as a medical or nonmedical personnel who serve the respondent. The method of data analysis using SEM (Structural Equation Modeling) with application software. The research concludes soft skills moderating role of organizational resources to improve the quality of service with a standardize coefficient of 0.53. Soft skills moderating role of work engagement to improve the quality of service with a standardize coefficient of 0.62. Soft skills moderating role of employee performance to improve the quality of service with a standardize coefficient of 0.32.

Keywords: Moderation, services quality, soft skills

Pendahuluan

Visi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil adalah menjadi rumah sakit modern terunggul di Sumatera dalam pelayanan dan pendidikan. Visi RSUP Dr. M. Djamil membuat rumah sakit ini selalu berbenah diri untuk menjadi rumah sakit terunggul dalam pelayanan dan pendidikan, serta dengan status RSUP Dr. M. Djamil sebagai rumah sakit rujukan di Sumatera diharapkan dapat meningkatkan kinerja. Namun, kenyataannya kinerja tersebut mengalami penurunan yang sangat jauh dari harapan pihak manajemen. Penurunan kinerja RSUP Dr. M. Djamil ditunjukkan dengan terjadinya penurunan kunjungan pasien yang cukup tajam yang secara langsung berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit. Berdasarkan data perkembangan pelayanan pada periode tahun 2008 – 2010, telah terjadi penurunan pelayanan pada instalasi radiologi rata-rata

Alamat Korespondensi: Viviyanti Azwar, Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil, Jl. Perintis Kemerdekaan Padang 25127, Hp. 0811663761, e-mail: viviyantiazwar@yahoo.com

mencapai 11,29% per tahun, laboratorium 5,19% per tahun, farmasi 18,50% per tahun, instalasi rehabilitasi medik 3,74% per tahun, gizi 9,12% per tahun, pemulasan jenazah 11,86% per tahun, operasi 5,29% per tahun, dan hemodialisa 3,62% per tahun.

Di samping perkembangan pelayanan yang rendah, kinerja RSUP Dr. M. Djamil yang rendah disebabkan juga oleh kinerja pelayanan medis yang rendah. Hal ini dapat diketahui dari tingkat kinerja pelayanan medis RSUP Dr. M. Djamil yang cenderung tidak mampu mencapai standar yang sudah ditetapkan. Berdasarkan data kinerja pelayanan medis RSUP Dr. M. Djamil periode tahun 2006 – 2010 menunjukkan *bed occupancy rate* (BOR) yang merupakan proporsi tempat tidur yang terisi, target yang seharusnya dicapai adalah 75 – 85%, tetapi realisasi pada tahun 2007 hanya mencapai 68,91%. Kinerja *Bed Turnover Rate* (BTO) adalah rasio antara jumlah pasien keluar dan jumlah tempat tidur yang tersedia masih di bawah target yang ditetapkan yaitu 40 sampai 50 kali. Realisasi maksimum hanya 30,55 kali pada tahun 2010. Lama rata-rata perawatan dari target yang seharusnya 6 sampai 9 hari, realisasi maksimum hanya mencapai batas bawah yaitu 6 hari pada tahun 2006, selanjutnya mengalami penurunan sampai dengan 2010 hanya mampu mencapai 5,34 hari. Kinerja interval penggunaan tempat tidur target yang seharusnya satu sampai tiga hari, realisasi dicapai hanya 3,37 hari sampai dengan tahun 2010. Kemudian angka kematian kasar dengan target 4,9%, realisasi maksimum yang dicapai pada tahun 2007 hanya 8,26%. Sementara angka kematian bersih dengan target di bawah 2,5%, realisasi terbaik pada tahun 2007 adalah 5,53%.

Banyak faktor yang menyebabkan mutu pelayanan di RSUP Dr. M. Djamil rendah, salah satu penyebabnya adalah faktor sumber daya organisasi yang diidentifikasi berdasarkan observasi peneliti terhadap beberapa tenaga medis dan nonmedis. Hal ini ditunjukkan dengan pelaksanaan program pelatihan tenaga medis dan nonmedis yang sangat rendah. Disamping itu, sumber daya organisasi RSUP Dr. M. Djamil hanya mengutamakan keterampilan intelektual, tetapi tidak didukung oleh kemampuan *soft skills* seperti keterampilan emosional, spiritual, integritas kerja, dan berpikir positif dalam melakukan pelayanan. Faktor lain adalah faktor keterikatan kerja yang masih sangat rendah. Keterikatan kerja dalam hubungan dengan rekan kerja dengan pelayanan yang tidak didukung oleh *soft skills* merupakan faktor yang mengakibatkan penurunan mutu pelayanan. Faktor kinerja karyawan juga menjadi penyebab yang ditunjukkan kompetensi teknis tenaga medis dan nonmedis yang rendah. Kinerja karyawan yang merupakan kombinasi antara kemampuan *hard skill* dengan kemampuan *soft skills* juga diindikasikan sebagai faktor yang mengakibatkan penurunan mutu pelayanan.

Tingkat kesempurnaan pelayanan rumah sakit bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang menggunakan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien, dan efektif. Pelayanan tersebut diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosiobudaya dengan memerhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.¹ Ada dua faktor utama yang memengaruhi mutu pelayanan meliputi jasa yang diharapkan dan jasa yang diterima.² Sementara lima dimensi pokok yang berkaitan dengan mutu pelayanan, meliputi *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles*.³

Karakter seseorang dibentuk oleh *hard skills* berupa penguasaan ilmu pengetahuan, teknologi dan keterampilan teknis yang berhubungan dengan ilmunya serta dan *soft skills* meliputi *interpersonal skills* dan *intrapersonal skills*. *Interpersonal skills* merupakan keterampilan seseorang mengatur diri untuk dapat mengembangkan produktivitas kerja secara maksimal.⁴ *Soft skills* adalah istilah dalam sosiologi tentang *Emotional Intelligence Quotient* (EQ) seseorang yang dapat dikategorikan menjadi kehidupan sosial, komunikasi, bertutur bahasa, kebiasaan, keramahan, dan optimasi.⁵ Selanjutnya, *soft skills* merupakan seperangkat kemampuan yang memengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan orang lain.⁶ *Soft skills* memuat komunikasi efektif, berpikir kreatif dan kritis, membangun tim, serta kemampuan lainnya yang terkait dengan kapasitas kepribadian individu. Kepuasan pasien adalah inti dari organisasi pelayanan rumah sakit, maka kombinasi dari dua atau lebih faktor interpersonal akan mencapai tujuan kepuasan pasien sehingga karyawan rumah sakit harus dilatih terutama pada hubungan kesopanan dan profesional pasien.⁷ Berdasarkan uraian definisi tersebut, *soft skills* dalam penelitian ini adalah keterampilan seseorang dalam berhubungan dengan orang lain dan keterampilan dalam mengatur dirinya sendiri untuk mengembangkan dan meningkatkan produktivitasnya secara maksimal dengan dimensi *soft skills* yang meliputi dimensi komunikasi, integritas, motivasi, dan interpersonal.

Sumber daya organisasi diartikan sebagai berbagai aspek organisasi pekerjaan yang berfungsi dalam mencapai tujuan kerja dan dapat mengurangi permintaan pekerjaan dan akhirnya dapat mendorong pertumbuhan, pembelajaran dan perkembangan pribadi.⁸ Dengan demikian, pengukuran sumber daya organisasi yang dikembangkan mempunyai tiga dimensi, yaitu pelatihan, otonomi, dan teknologi.⁸ Jika dikaitkan dengan mutu pelayanan dari organisasi rumah sakit, kepuasan pasien adalah inti dari organisasi pelayanan rumah sakit. Kombinasi dari dua atau lebih faktor interpersonal akan mencapai tujuan kepuasan pasien sehingga karyawan

rumah sakit harus dilatih terutama pada hubungan kesopanan dan profesional pasien.⁷

Keterikatan kerja adalah keyakinan yang kuat dari karyawan terhadap misi, tujuan dan nilai-nilai organisasi dan melaksanakan komitmennya melalui tindakan-tindakannya sebagai karyawan dan sikapnya terhadap karyawan lain serta pelanggan.⁹ Karyawan mempunyai keterikatan tinggi terhadap organisasi jika pernyataan dan percakapan yang dipegang mencerminkan antusiasme alamiah untuk perusahaan dalam menghasilkan produk atau jasa. Pengukuran keterikatan kerja menggunakan tiga dimensi. Pertama, semangat atau sungguh-sungguh, yang berarti mempunyai tingkat energi yang tinggi dan kegembiraan emosional ketika bekerja, kesediaan mengeluarkan upaya untuk pekerjaan seseorang, dan tabah dalam menghadapi kesulitan. Kedua, pengabdian (*dedication*) yang dicirikan oleh rasa penting, antusias, inspirasi, bangga, dan tertantang di tempat kerja. Ketiga, penyerapan (*absorption*) yang meliputi kepemilikan konsentrasi penuh, senang, dan terikat secara mendalam pada pekerjaan karena dalam bekerja melewati waktu secara cepat dan sulit melepaskan diri dari pekerjaan.⁸

Kinerja atau prestasi kerja seorang karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seseorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan kemungkinan, misalnya standar, target/sasaran atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.¹⁰ Menurut pandangan ini, kinerja dilihat sebagai hasil kerja dan menghubungkannya dengan standar-standar yang berlaku. Jadi, sebagai tolak ukur kinerja adalah standar sehingga kinerja dikatakan baik apabila hasil kerja yang dihasilkan minimal sama atau lebih besar dari standar kinerja yang ditetapkan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis peranan *soft skills* memoderasi sumber daya organisasi, keterikatan kerja dan kinerja karyawan dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. Unit analisis ini adalah organisasi dengan unit observasi para karyawan Rumah Sakit Umum Dr. M. Djamil. Informasi dari responden dikumpulkan secara langsung dari lokasi secara empirik, untuk mengetahui pendapat terhadap objek yang sedang diteliti.

Sehubungan dengan *rule of thumb* dalam *structural equation modelling*, untuk data multivariat dan terdistribusi normal, ukuran sampel minimum yang dipersyaratkan adalah lima observasi untuk setiap parameter yang diestimasi.¹¹ Penelitian ini mempunyai 106 parameter, maka ukuran sampel minimal adalah 530 responden. Pemilihan sampel menggunakan teknik *stratified*

random sampling.¹² Populasi adalah seluruh staf/karyawan RSUP Dr. M. Djamil sehingga sampel terdiri dari 43 tenaga medis dari 109 orang, keperawatan 241 dari 606 orang, kefarmasian 25 dari 63 orang, kesehatan masyarakat 17 dari 43 orang, tenaga gizi 6 dari 15 orang, tenaga keterampilan fisik 4 dari 10 orang, tenaga keteknisan medis 30 dari 75 orang, dan tenaga nonkesehatan 164 dari 413 orang. Pengumpulan data yang lengkap, untuk data sekunder beserta fenomenanya dan data primer tentang persepsi dilakukan melalui kegiatan survei. Data yang diperlukan dari kedua jenis data tersebut dikumpulkan dengan teknik kuesioner dan observasi.

Hasil

Hipotesis pertama menggambarkan *soft skills* yang memoderasi sumber daya organisasi dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Hasil analisis dengan *software* tertuang dalam hipotesis pertama yang digambarkan pada diagram jalur (Gambar 1). Nilai t pada diagram jalur, seperti terlihat pada Gambar 2.

Dalam hipotesis pertama tersebut variabel *soft skills*, sumber daya organisasi, dan moderasi *soft skills* pada sumber daya organisasi berpengaruh terhadap variabel mutu pelayanan sebagai variabel laten endogen. Moderasi *soft skills* pada sumber daya organisasi mempunyai nilai $t > 2$ ($4,55 > 2$), moderasi *soft skills* pada sumber daya organisasi berpengaruh meningkatkan mutu pelayanan. Besar pengaruh langsung *soft skills* meningkatkan mutu pelayanan adalah $(0,68 \times 0,68 \times 100\%) = 46,24\%$. Besar pengaruh langsung sumber daya organisasi meningkatkan mutu pelayanan adalah $(0,20 \times 0,20 \times 100\%) = 4,00\%$. Namun, apabila dimoderasi oleh *soft skills*, pengaruh sumber daya organisasi meningkatkan mutu pelayanan semakin besar, $(0,53 \times 0,53 \times 100\%) = 28,09\%$. Dengan demikian hipotesis pertama (H1) terbukti, *soft skills* memoderasi sumber daya organisasi berperan bermakna dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUP Dr. M. Djamil (Persamaan 1).

Hipotesis kedua menggambarkan *soft skills* yang memoderasi keterikatan kerja dalam meningkatkan mutu pelayanan. Hasil analisis dengan *software* tertuang ke dalam hipotesis kedua yang digambarkan dalam diagram jalur (Gambar 3). Nilai t pada diagram jalur, dinyatakan dalam Gambar 4.

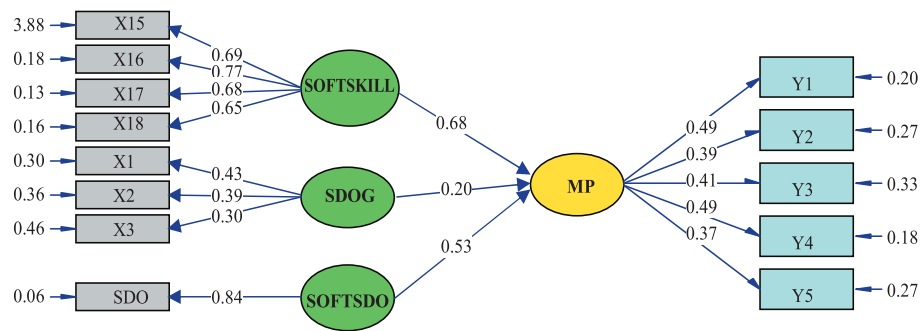
Dalam hipotesis kedua, keterikatan kerja, dan moderasi *soft skills* pada keterikatan kerja berpengaruh terhadap variabel mutu pelayanan sebagai variabel laten en-

Persamaan 1

$$MP = 0,68 * SOFTSKILL + 0,20 * SDOG + 0,53 * SOFTSDO, Errorvar. = 0,73, R^2 = 0,27 \dots (1)$$

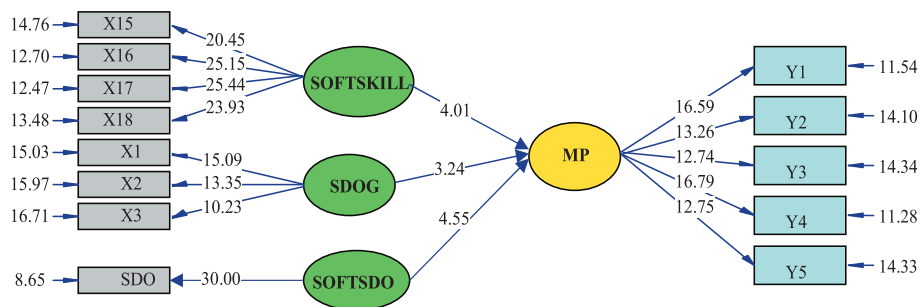
Keterangan:

SDOG: sumber daya organisasi; SOFTSDO: pengaruh sumber daya organisasi terhadap mutu pelayanan setelah dimoderasi oleh *soft skill*



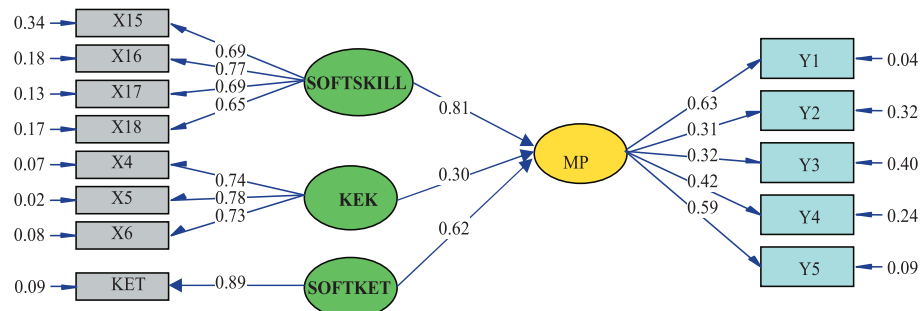
Chi-Square=721.57, df=84, P-value=0.00000, RMSEA = 0.040

Gambar 1. Soft Skills Memoderasi Sumber Daya Organisasi (Standardize)



Chi-Square=721.57, df=84, P-value=0.00000, RMSEA=0.040

Gambar 2. Soft Skills Memoderasi Sumber daya Organisasi (t-value)



Chi-Square=600.00, df=71, P-value=0.00000, RMSEA=0.020

Gambar 3. Soft Skills Memoderasi Keterikatan Kerja (Standardize)

dogan. Pengaruh *soft skills*, keterikatan kerja, dan keterikatan kerja yang dimoderasi *soft skills* terhadap mutu pelayanan dapat dilihat pada Persamaan 2. Nilai *t* moderasi *soft skills* pada keterikatan kerja > 2 (2,48 > 2). Moderasi *soft skills* pada keterikatan kerja berpengaruh meningkatkan mutu pelayanan. Besar pengaruh langsung *soft skills* dan keterikatan kerja adalah (0,81 x 0,81 x 100%) = 65,61% dan (0,30 x 0,30 x 100%) = 9,00%. Namun, apabila dimoderasi oleh *soft skills*, keterikatan kerja meningkatkan mutu pelayanan adalah (0,62 x 0,62 x 100%) = 38,44%. Hipotesis kedua terbukti, *soft skills* berperan bermakna memoderasi keterikatan kerja meningkatkan mutu pelayanan RSUP Dr. M. Djamil.

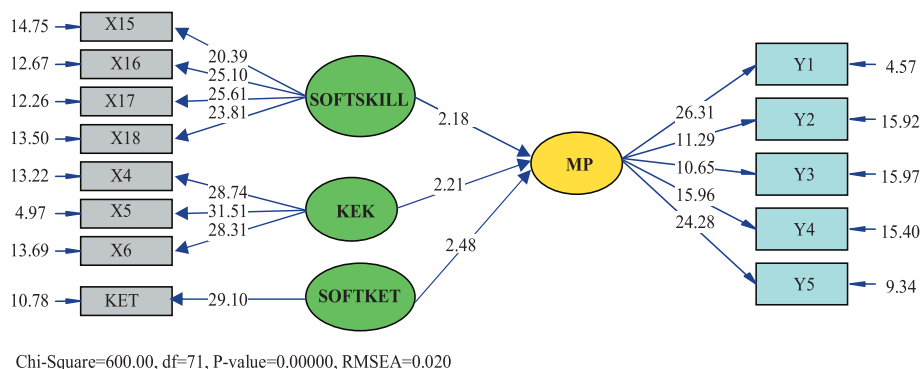
Persamaan 2

$$MP = 0,81 \cdot SOFTSKIL + 0,30 \cdot KEK + 0,62 \cdot SOFTKET, Errorvar.= 0,82, R^2 = 0,18...(2)$$

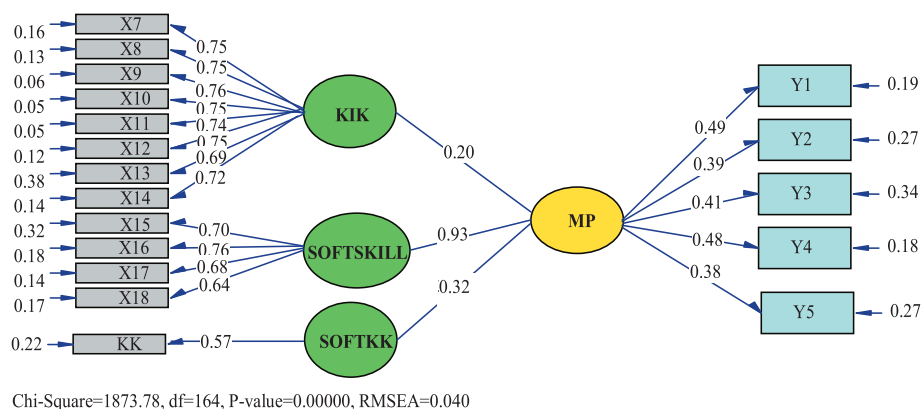
Keterangan:

MP: mutu pelayanan; KEK: keterikatan kerja; SOFTKET: pengaruh keterikatan kerja terhadap mutu pelayanan setelah dimoderasi oleh *softskill*

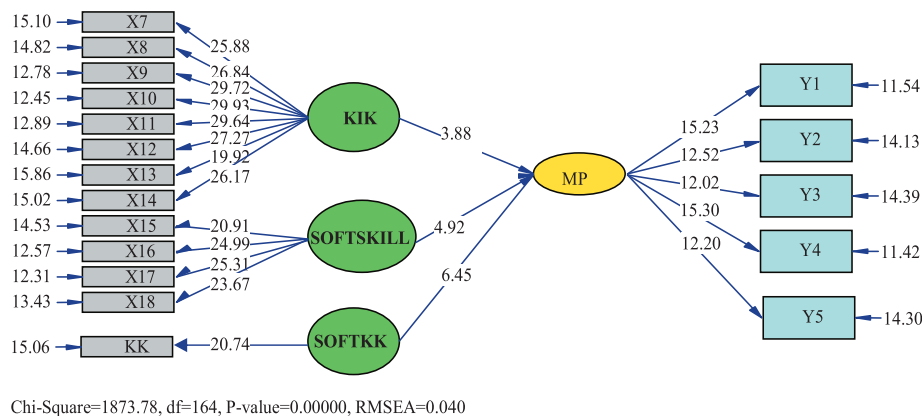
Hipotesis ketiga menggambarkan *soft skills* yang memoderasi kinerja karyawan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Hasil analisis dengan *software* tertuang ke dalam hipotesis kesatu yang disajikan pada Gambar 5. Nilai *t* pada diagram jalur dinyatakan dalam



Gambar 4. *Soft Skills* Memoderasi Keterikatan Kerja (*t-value*)



Gambar 5. *Soft Skills* Memoderasi Kinerja Karyawan (*Standardize*)



Gambar 6. *Soft Skills* Memoderasi Kinerja Karyawan (*t-value*)

Gambar 6.

Dalam hipotesis ketiga tersebut variabel *soft skills*, kinerja karyawan, dan moderasi *soft skills* pada kinerja karyawan adalah variabel yang berpengaruh terhadap variabel mutu pelayanan sebagai variabel laten endogen. Adapun pengaruh *soft skills*, kinerja karyawan, dan kinerja karyawan yang dimoderasi *soft skills* terhadap mutu pelayanan (Persamaan 3). Terlihat bahwa moderasi *soft skills* pada kinerja karyawan mempunyai nilai $t > 2$ ($3,88 > 2$). Dapat dinyatakan bahwa moderasi *soft skills*

pada kinerja karyawan berpengaruh meningkatkan mutu pelayanan. Besar pengaruh langsung *soft skills* dan kinerja karyawan meningkatkan mutu pelayanan adalah $(0,93 \times 0,93 \times 100\%) = 86,49\%$. dan $(0,20 \times 0,20 \times 100\%) = 4,00\%$. Namun, dengan dimoderasi oleh *soft skills*, pengaruh kinerja karyawan semakin besar, yaitu $(0,32 \times 0,32 \times 100\%) = 10,24\%$. Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) terbukti, ada peranan bermakna *soft skills* memoderasi keterikatan kerja dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUP Dr. M. Djamil (persamaan 3).

Persamaan 3

$$MP = 0,20 * KIK + 0,93 * SOFTSKIL + 0,32 * SOFTKK, Errorvar. = 0,65, R^2 = 0,35 \dots (3)$$

Keterangan: MP: mutu pelayanan; KIK: kinerja karyawan; SOFTKK: pengaruh kinerja karyawan terhadap mutu pelayanan setelah dimoderasi oleh soft skill

Pembahasan

Faktor dominan pelatihan pada sumber daya organisasi yang dimiliki RSUP Dr. M. Jamil berpengaruh relatif kecil (4%) terhadap mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dengan faktor dominan *assurance* (jaminan keamanan dan kenyamanan). Ketika frekuensi pelatihan, tingkat otonomi, dan teknologi yang dimiliki tinggi, pengaruh sumber daya organisasi tetap kecil. Namun, mutu pelayanan kesehatan akan meningkat lebih tinggi (28,09%) jika tingkat frekuensi pelatihan, tingkat otonomi, dan tingkat teknologi yang tinggi pada sumber daya organisasi dimoderasi atau didukung oleh kemampuan *soft skills* yang tinggi terutama pada faktor integritas kerja setiap individu di RSUP Dr. M. Djamil. Hasil penelitian ini melengkapi penelitian terdahulu, tujuh faktor dominan yang memengaruhi mutu pelayanan rawat jalan dan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, antara lain adalah kenyamanan sebelum pemeriksaan dan kenyamanan pemeriksaan.¹³ Selanjutnya, penelitian sumber daya organisasi yang dimoderasi *soft skills* mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tersebut. *Intrapersonal skills* yang merupakan keterampilan seseorang mengatur diri sendiri untuk pengembangan kerja secara optimal dan *intrapersonal skill* berupa keterampilan seseorang dalam hubungan dengan orang lain untuk pengembangan kerja secara optimal.⁵ Temuan ini juga melengkapi hasil penelitian tentang kepuasan pasien adalah inti organisasi pelayanan rumah sakit. Kombinasi dari dua atau lebih faktor interpersonal dapat mencapai tujuan kepuasan pasien dan karyawan rumah sakit sehingga harus dilatih terutama pada hubungan kesopanan dan profesional pasien.⁷

Semakin tinggi keterikatan kerja yang dimiliki tenaga medis dan nonmedis rumah sakit dalam pengabdian/dedikasi, mutu pelayanan kesehatan akan meningkat terutama pada unsur *tangible* (fasilitas fisik). Namun, keterikatan kerja tenaga medis dan nonmedis terutama pada unsur pengabdian/dedikasi akan lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada unsur *tangible* (fasilitas fisik) jika didukung dengan *soft skills* tinggi terutama unsur integritas tenaga medis dan nonmedis rumah sakit. Keterikatan adalah keyakinan karyawan yang kuat terhadap misi, tujuan, dan nilai-nilai organisasi dan melaksanakan komitmen melalui berbagai tindakan karyawan serta sikap terhadap karyawan lain dan pelanggan.⁹ Tiga unsur dalam keterikatan kerja

meliputi semangat atau kesungguhan, pengabdian dan penyerapan.⁸ Keterikatan kerja yang didukung dengan *soft skills* yang tinggi mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, membuktikan bahwa harapan dan ketahanan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan dan meningkatkan keterikatan kerja perawat dan staf rumah sakit umum. Identifikasi berbagai faktor yang mendorong sikap kerja yang positif dan prestasi kerja sangat penting karena secara langsung memengaruhi kesejahteraan pasien dan kualitas perawatan.¹⁴

Semakin tinggi kinerja karyawan medis dan nonmedis rumah sakit dalam efektivitas kerja, mutu pelayanan kesehatan akan meningkat terutama pada unsur *assurance* (jaminan keamanan dan kenyamanan) dan *tangible* (fasilitas fisik). Namun, kinerja karyawan medis dan nonmedis terutama unsur efektivitas kerja lebih mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, terutama unsur *assurance* (jaminan keamanan dan kenyamanan) dan *tangible* (fasilitas fisik) jika dimoderasi tingginya *soft skills* yang tinggi terutama unsur integritas. Kepuasan pasien adalah inti organisasi pelayanan rumah sakit, kombinasi dua atau lebih faktor interpersonal dapat mencapai kepuasan pasien. Karyawan rumah sakit harus dilatih terutama hubungan kesopanan dan profesional pasien.⁷

Kesimpulan

Soft skills berperan positif memperkuat hubungan sumber daya organisasi dengan mutu pelayanan. Unsur integritas kerja para petugas pelayanan kesehatan yang merupakan unsur *soft skills* sumber daya organisasi mampu mendukung terutama pelatihan sumber daya organisasi sehingga berpengaruh lebih besar terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan RSUP Dr. M. Djamil.

Saran

RSUP Dr. M. Djamil disarankan meningkatkan pemanfaatan sumber daya organisasi terutama sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan. Pelatihan diberikan dengan metode yang mampu meningkatkan kemampuan menjalankan tugas. Para instruktur terpilih yang mampu memberikan materi yang menarik. Materi pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan bidang pekerjaan dan kurikulum harus mengacu kepada kebutuhan bidang pekerjaan peserta.

Daftar Pustaka

1. Boshoff C, Gray B. The relationships between service quality customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. *Journal of Business Management*. 2004; 35(4): 27-37.
2. Tjiptono F, Chandra G. *Service quality satisfaction*. Yogyakarta:

- Penerbit Andi; 2004.
3. Elfindri, Wello MB, Elmiyansa. Soft skills bidan dan perawat. Jakarta: Baduose Media; 2010
 4. Wicaksana. Soft skills [diakses tanggal 13 Desember 2012]. Available from: URL: <http://iwayan.staff.gunadarma.ac.id>. 2010.
 5. Widhiarso. Evaluasi soft skills dalam pembelajaran. Seminar dan Saresehan Evaluasi Pembelajaran Mata Kuliah Dasar Kependidikan. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta; 2009.
 6. Adeoti JO, Lawal AT. The impact of interpersonal factors on quality health delivery in Kwara State Government Hospitals. *African Journal of Social Sciences*. 2012; 2(2): 34-40.
 7. Salanova M, Agut S, Peiró JM. Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate. *Journal of Applied Psychology*. 2005; 90(6): 1217-27.
 8. Stockley, D. Employee engagement and organizational pride. [cited 2008 Nov 15]. Available from: URL: <http://derekstockley.com.au/newsletters-05/038-employee-engagement.html>. 2006.
 9. Ronnie J, Reich BH, Pearson JM. IT, service climate: an extension to IT service quality reseach. *Journal of Association for Information System*. 2008; 9(5): 294-320.
 10. Dietz JS, Pugh D, Wiley JW. Service climate effects on customer attitudes: an examination of boundary conditions. *Academy of Management Journal*. 2004; 47(1): 71-92.
 11. Supranto J. Metode penelitian dan statistik. Jakarta: Rineka Cipta. 2003
 12. Dimitriades, Zoe S, Maroudas T. Internal service and pscological empowerment among public employees: an exploratory study in greece. *Transforming Government: People Process and Policy*. 2007; 1(4): 377-400.
 13. Othman N, Nasurdin AM. Work engagement of malaysian nurses: exploring the impact of hope and resilience. *Word Academy of Science, Engineering and Technology*. 2011; 60: 1702-6.
 14. Hilman AJ, Keim GD. Shareholder value, stakeholder management, and social issues: whats the bottom line? *Strategic Management Journal*. 2009; 22: 125-39.